Aus der Chirurgischen Universitäts-Klinik
der Charité zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Professor Dr. Hildebrand.

Ein Beitrag zur Anatomie und Physiologie des Säuglingsmagens bei Pylorospasmus.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Karl Wilhelm Clauberg
aus Bochum.

Tag der Promotion: 5. April 1921.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Prodekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Lotsch.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Auszug.

Nach einer kurzen Einleitung über die bisherigen Forschungsergebnisse auf dem Gebiete des Pylorospasmus bei Säuglingen — unter Ausschluss der auf angeborenen Missbildungen beruhenden Stenosen — den weiland herrschenden Anschauungen über die Anatomie des Säuglingsmagens, referiert der Verfasser über eigene Untersuchungen der Anatomie gesunder und stenotischer Säuglingsventrikel.

Er untersuchte 8 gesunde Magen bei Kindern bis zu $^3/_4$ Lebensjahr. Ferner 4 stenotische Exemplare aus Leichen gleichen Alters, einen Spasmus am lebenden Säugling während einer Operation. Es werden sowohl makro- als auch mikroskopische Ergebnisse mitgeteilt und die Resultate künstlicher Dilationen wie Kontraktionen geschildert. Sie führen u. a. zur Anerkennung der anatomischen Praeformiertheit des Pyloruskanals.

Das Resultat vergleichender Dickenmessungen der Muscularis des gesunden und stenotischen Magens veranlasst auf die viel erörterte Frage der Hypertrophie einzugehen.

Auf Grund seiner Untersuchungen und eingehender Erwägungen der verschiedenen Ansichten bekannter Autoren kommt der Verfasser unter Herbeiziehung der von den pathologischen Anatomen vertretenen Theorien über das Zustandekommen von Hypertrophie zu folgendem Resultat:

Die an sich für das Krankheitsbild des Pylorospasmus unwesentliche Muskelhypertrophie kann nicht ganz ausgeschlossen werden. Indess muss die Richtigkeit der bisherigen diesbezüglichen Statistik stark angezweifelt werden, einmal wegen der Schwierigkeit der Abgrenzung normaler von pathologischen Formen, sowie der erheblichen Fehlerquellen der Untersuchungsmethodik, das andere Mal wegen des Umstandes, dass die aufgedeckten Wertunterschiede der Muskeldicke an gesunden und stenotischen Magen ob ihres geringen Ausmasses die Hypertrophie durchaus nicht zu ihrer Erklärung nötig haben.

Der Verfasser sieht die Grundursache des Leidens in nervösen Faktoren, d. h. in pathologisch-physiologischen Prozessen, die ihrerseits diese nervösen Faktoren auslösen.

Zur Begründung dieser Ansicht werden die physiologischen Verhältnisse des Säuglingsmagens eingehend geschildert, sowie ihre Abnormitäten, soweit sie Ursache eventueller Störungen der Reflextätigkeit des Pylorus sein können.

Die von G r a n , T o b l e r u. a. festgestellten abnormen Säurewerte der spastischen Ventrikel, die der Verfasser in seinen Untersuchungen nicht bestätigt gefunden hat, veranlassen ihn zu dem näher ausgeführten Schluss, dass die verschiedenen Fälle von Pylorospasmus trotz äusserlich ähnlicher Symptome nicht ohne weiteres über einen Kamm zu scheren sind. Dies gehe auch aus der eingehend dargelegten Vielseitigkeit der Faktoren hervor, welche die für die Magenentleerung wichtigste Tätigkeit, nämlich die des Pylorus sowohl vom Magen und Darm — chemisch, physikalisch durch Enteritis, Würmer etc. — als auch den Nerven und der Psyche aus bestimmen könnten.

Die ausserordentliche Verwicklung dieser höchst komplizierten Verhältnisse beim Pylorusschluss erschweren eine genaue Aetiologie im einzelnen Falle. Die auf bisher mangelnder Kenntnis dieser einschlägigen pathologisch-physiologischen Fragen beruhende Schwierigkeit des näheren Verständnisses des Krankheitsverlaufes erheische, dass sich künftig die Aufmerksamkeit der Forscher mehr den angedeuteten Gesichtspunkten zuwende, statt des genügend beackerten Problems der unwesentlichen Muskelhypertrophie.

Lebenslauf.

Am 30. Dezember 1893 wurde ich, K a r l W i l h e l m C l a u b e r g , evangelischen Bekenntnisses, zu Bochum als Sohn des Kaufmanns Ernst Clauberg geboren. Nach dem Besuch der Volksschule meines Heimatortes, nach Absolvierung der Oberrealschule dortselbst, war ich als Volontär in der Bochumer Eisenhütte tätig, um im Herbst 1913 das Studium der technischen Wissenschaften an der Technischen Hochschule zu Charlottenburg aufzugreifen Im August 1914 trat ich als Kriegsfreiwilliger in die Armee ein. Nach etwa einjährigem Frontdienst wurde ich im Anschluss an ein längeres Krankenlager nach Deutschland versetzt, dem Kriegsministerium in Berlin zur Dienstleistung überwiesen und bald darauf als Kriegsbeschädigter entlassen. Im Herbst 1917 wandte ich mich dem Studium der Medizin zu, bestand im Januar 1919 mein Vorexamen, im Sommer 1920 die Staatsprüfung. Zur Zeit bin ich als Medizinalpraktikant an der Medizinischen Klinik des Herrn Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H i s tätig.